

Certolizumab

ATC L04AB05

L'anno 2015, il giorno 3 Dicembre, alle ore 15:00, in autoconvocazione, si è riunita presso i locali dell'ASP n. 5 di Messina la Commissione Terapeutica Provinciale, istituita con deliberazione n. 2120/CS del 20/7/2012, e s.m.i. n. 1002/CS del 13/03/2014, n. 2356/DG del 15/07/2014, n.3087/DG del 23/10/14, n.1182/DG del 14/05/2015.

Risultano presenti i seguenti componenti: Prof. Achille P. Caputi, Dott.ssa Sara Melardi, Dr. Salvatore Bruno, Dr. Aurelio Lembo, Prof. Giuseppe Vita, Dr.ssa Carmela Sgroi, Prof. Domenico Cucinotta, Dr.ssa Antonella Zangla, Dr. Giovanni Polimeni, Dr.ssa Valentina Isgrò.

Risultano assenti giustificati i seguenti componenti: Dott. Domenico Sindoni, Dr.ssa Santina Patanè, Dr. Harilaos Aliferopulos, Dr. Francesco Ferrau, Prof. Ignazio Barberi, Dott. Giuseppe Longo, Dott.ssa Rosaria Barbera, Dr. Mario Fiamingo, Dott. Bernardo Alagna, Dott. Giuseppe Cimino, Dott.ssa Giovanna Volo.

Presiede il Prof. Caputi, segretario verbalizzante Dr.ssa Antonella Zangla.

L'estensione di indicazioni per il principio attivo **Certolizumab**

(*Spondiloartrite assiale* :è indicato per il trattamento di pazienti adulti con spondiloartrite assiale attiva grave, che include:*Spondilite anchilosante (SA)* Adulti con spondilite anchilosante attiva grave che hanno avuto una risposta inadeguata o che sono intolleranti ai farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS). *Spondiloartrite assiale senza evidenza radiografica di spondilite anchilosante (SA)* Adulti con spondiloartrite assiale attiva grave senza evidenza radiografica di spondilite anchilosante ma con segni obiettivi di infiammazione rilevati tramite livelli aumentati di proteina-C reattiva (PCR) e/o risonanza magnetica per immagini (RMI),che hanno avuto una risposta inadeguata o che sono intolleranti ai FANS. *Artrite psoriasica*: in combinazione con metotressato, è indicato per il trattamento dell'artrite psoriasica attiva negli adulti quando la risposta alla precedente terapia con DMARD sia risultata inadeguata. Può essere somministrato in monoterapia in caso di intolleranza al metotressato o quando un trattamento continuativo con metotressato sia inappropriato)

è stata approvata dalla Commissione PTORS (Prot. n. 84557 del 5/11/2015).

Parere della commissione: La Commissione all'unanimità esprime **parere favorevole** all'estensione di indicazioni per il principio attivo **Certolizumab** in PTOTP.

La Commissione PTORS approva l'estensione in considerazione del costo più basso rispetto ad altri analoghi. La prescrizione rimane riservata ai Centri di cui all ' Allegato 4 del D.A. 804/11 s.m.i.

Omissis

Letto, approvato e sottoscritto.